№ 12. Warszawa, Grudzień 1924 r. Rok XX.

PRZEGLĄD FELCZERSKI

* * *

Dzisiejszy numer zamyka całoroczny okres wytężonej pracy „Przeglądu”. Rok 1924 zaczynaliśmy z niepewnością, zali uda się nam obowiązki swe względem czytelników wypełnić, zali zdołamy zapewnić naszemu wydawnictwu regularne wychodzenie i stworzyć pismu podstawy na przyszłość. Pod tym względem obecnie ze spokojem i z dumą stwierdzić możemy, iż żadna już przerwa w wydawaniu „Przeglądowi” nie grozi. Byt pisma jest zapewniony. Ogół felczerów może być pewny, iż z początkiem każdego miesiąca swe pismo zawodowe będzie miał na stole. Oczywiście nie zwalnia to nikogo z nas od regularnego opłacania prenumeraty. I tutaj zwracamy się do kolegów z gorącym apelem, aby zaległe należności natychmiast uregulowali. Stosunek do własnego pismu zawodowego nie może być tylko uczuciowy. O ile uważamy, że garstka członków Komitetu Redakcyjnego zrobiła co mogła, aby stałą egzystencję pismu zapewnić, to porachujmy się również w swem sumieniu, czy czasami nie mamy tam własnych, choćby tak drobnych grzechów, jak nieuiszczenie w porę zaległej pranumeraty. Ale zawsze na to jest czas. I sądzimy, iż koledzy, którzy o tem zapomnieli, po przeczytaniu niniejszego natychmiast odwrotną pocztą zaległości swe uiszczą.

Czy „Przegląd Felczerski” w bieżącym roku odpowiedział swym zadaniom pozostawiamy to ocenie Sz. czytelników. Dział społeczno-zawodowy specjalną troskliwością otoczyliśmy w roku bieżącym. Szło to zresztą w parze z intensywną działalnością organizacyjno-zawodową związków felczerskich. Konstatujemy z przyjemnością, iż koledzy zrozumieli, iż nie dość jest spocząć na laurach ustawy z dnia 1 lipca, że życie idzie zawsze naprzód, i, że, mimo nawet najlepszą ustawę, znajdą się czynniki, które nie zaśpią „gruszek w popiele” i skorzystają z okrężnych dróg, różnych sposobów i sposobików, by obejść prawo i pozbawić nas tego, co nam przyznano. A więc związki zawsze są nam potrzebne, gdyż władze jeszcze ostatniego słowa w sprawie felczerów nie powiedziały.

Dział popularno-naukowy może trochę szwankował. Może niedość staraliśmy się dostarczyć kolegom przeglądu ostatniego dorobku wiedzy

medycznej. Może kolegom, poświęcającym się jakiejś specjalności, nie dawaliśmy w dostatecznej mierze ogólnego obrazu postępu medycyny, a przecież zawsze nawet dla specjalistów w pewnym kierunku pożądana jest orjentacja ogólna. Ale jeśli tutaj nie zadawalaliśmy kolegów, to trochę winy jest również po stronie czytelników, iż w niedostatecznym stopniu informowali nas o swych potrzebach. W każdym bądź razie ostatnie numery są już znacznem ulepszeniem działu naukowego i obecnie mamy zagwarantowaną dostateczną ilość wybitnych piór naukowych.

Żegnając się więc z Sz. czytelnikami w roku bieżącym prosimy o darzenie Redakcji, jak zawsze, swem zaufaniem, a my zapewniamy, iż wzmocnieni Waszą życzliwością jeszcze czujniej baczyć będziemy, by zawodowi naszemu nie stała się żadna krzywda, zawsze będziemy „dzwonić na alarm" w razie jakichkolwiek zakusów w stosunku do naszego zawodu, płynących z różnych stron, a pokrywających swe wystąpienia frazesami dobra społecznego.

Skorzystaliśmy dziś z tego miejsca, by szczerze porozumieć się z naszymi czytelnikami, składając im w końcu serdeczne życzenia z okazji nadchodzących świąt i nowego roku. Oby nadchodzący Rok 1925 wróżył narodowi polskiemu, a wraz z nim wszystkim felczerom, rozkwit pomyślności i trwałość nowych form życia!

DR. EDWARD WAJS.

Asthma bronchiale.

Nie wiele się omylimy, gdy powiemy, że literatura astmy jest olbrzymia: doprawdy, w najrozmaitszych czasopismach lekarskich świata trudno znaleść egzemplarz, w którymby nie wspominano o astmie, nie proponowano tych lub innych środków, któreby chorym mogły sprawić ulgę. Pozwolę sobie zatrzymać się na ostatnim dziesięcioleciu. Z literatury dostępnej mi zebrałem wszystko, co mogło zasługiwać na odnotowanie: niektóre poglądy i zalecane środki wywołają uśmiech politowania, lub też być może, podejrzenie co do normalnego umysłu ich autorów, ale poświęćmy kilka chwil czasu dla ujęcia całokształtu cierpienia, bo według głębokiego przekonania niektórych wagotonja lub sympatykotonja jest tylko symptomem pobocznym cierpienia, niezawsze w dodatku istniejącym. Przejdźmy jednakże do literatury.

W Deutsch. Medizin Woch. № 49 z 1911 roku podają przypadek wyleczenia z astmy przy jednoczesnem istnieniu stałego zaparcia, za pomocą uregulowania wypróżnień.

München Mediz. Woch. № 1 z 1912 roku proponuje zakładanie tamponów do nosa z 2% rozczynu eukainy, eumidryny, kokainy lub alipiny.

W Deutsch. Med. Woch. № 47, 43 1913 r. radzą podawać preparaty fosforowe, wychodząc z założenia, że astma bywa przeważnie u ludzi, którzy w dzieciństwie przechodzili krzywicę.

W Mün. Med. Woch. № 25 z 1913 r. radzą injekcje tracheobronchialne adrenaliny i nowokainy.

Cartier w 1913 r. (Paryż) radzi T-ra Sabadillae.

W tymże 1913 r. Niemcy radzą stosować T-ra Aralia racemosa po 6 — 8 kropli.

W Deut. Med. Woch. № 1107 1914 r. proponują podskórnie adrenalinę od 0,0005 do 0,001, przy dłuższem użyciu zalecają kombinację z wyciągiem hypophysis (Astmolysin), przyczem już w tymże artykule proponują dłuższe podawanie diuretyny, zalecając w końcu jednocześnie kombinowanie z chlorkiem wapnia.

Kayser w Zeitschrift für Patologie und Therapie № 16 1914 str. 369 idzie znacznie dalej i podaje, że na 25 przypadków przy stosowaniu soli wapnia miał aż 22 wypadki, które skończyły się uzdrowieniem. Szczęśliwy, doprawdy, lekarz i szczęśliwi chorzy!

Pfister w 1916 roku podaje 2 przypadki uleczone za pomocą injekcji Ol. camphorae i zaznacza, że miał überraschende Besserung.

Gdy przyszła moda na papawerynę zobaczono w niej potężny środek na astmę, o czem w wielu miejscach wspominają najrozmaitsi autorzy. Berliner kl. Wochenschr. № 46 1916 r. przytacza tylko 74 artykuły, zamieszczone w najrozmaitszych czasopismach lekarskich na ten temat.

Węgier Józef Schoft w 1917 r., sam cierpiący na astmę, pisze, że po bezpożytecznym stosowaniu bardzo wielu środków farmaceutycznych pomogła mu jedynie gimnastyka płucna, stosowana codzień rano.

Göppert u Ther. Mh. № 2 1917 r. radzi dawać Urethan + chloralhydrat, stosując jednak w przerwach chlorek wapnia plus preparaty jodowe, oprócz tego radzi codziennie ćwiczenia oddechowe.

Docent Dr. Welemiński, pisząc w Wiener Kl. Woch. № 46 1917 r. artykuł o tuberkulomucynie, radzi ją stosować nietylko przy gruźlicy ale i przy bolesnym miesiączkowaniu, w stanach histeryczno-epileptycznych, nawet przy ulcus cruris, psoriasis, astmie; podobno także miał dobre wyniki.

W Berl. Kl. Woch. № 10 z 1919 r. pisze Arnoldi z II med. kliniki Berlińskiej, że przy astmie, jako typowym cierpieniu nerwowym płuc stosował przez cztery lata atropinę cztery razy dziennie po 10 — 15 kropli rozczynu 0,01 — 10,0 z bardzo dodatnim wynikiem.

Grumme (Deut. Med. Woch. № 7 1919 r.) podaje, że doprawdy

chronicznie stosował jod: jego pacjent zjadł w ciągu roku 660 tabletek jodtroponu z zawartością 0,05 czystego jodu; przez cały czas kuracji i na stępne trzy lata pozostawał zdrów, i autor objaśnia tò wpływem jodu na organizm, a mianowicie na org. wewnętrz. sekrecji; silne dawki jodu pobudzały czynność nadnerczy i tarczycy, zaś zwiększona wewnątrz sekrecja tych organów stale trzymała nerw współczulny w normalnym napięciu, bo podług autora większość obecnie istniejących teorji ząpatruje się na astmę jako na przejaw wagotonji, a że n. błędny i współczulny są antagonistami, więc działanie jodu w danym wypadku jest dla autora najzupełniej jasne.

Vollbracht z laryngologicznej kliniki w Wiedniu u Geselszaft der Ärztzte Wiedeń maj 1919 r. wygłasza referat o bardzo dodatnim działaniu połączenia chlorku wapnia z związkami azotowymi przy astmie, jednocześnie podkreślc bardzo dodatnie działanie tegoż preparatu na tachykardję. Preparat ten wypuściła firma Knoll pod nazwą afeniliw.

O ćwiczeniach oddechowych pisze K. C. Rothe Pestalozzi Zejtg, IX, zeszyt 10.

Rogers z Kalkuty publikuje w The Brit med. Jour. lipiec 1921 r. artykuł, w którym ogłasza, że widział długie okresy poprawy nawet w ciężkich przypadkach przez stosowanie autosputowakcyny podskórnie. Plwocinę radzi on brać podczas napadu, otrzymuje chodowle strepto pneumokoków i z tego otrzymuje wakcynę o zawartości 100 mil. drobnoustrojów w 1 cent., sześcien.; zaczyna od $^1/_4$ — $^1/_2$ cent., dochodzi do 1½ — 2 cent., przerwy stosuje 10 dniowe; czas trwania kuracji 2 — 3 miesiące i więcej. Myślę, że właśnie ta publikacja była bodźcem, który spowodował cały szereg prac z tej dziedziny u nas.

W Münch. med. Wochensch № 23 1922 r. w The Lancet XII 1921 r. znajduje się praca prof. Storm van Leenven'a i H. Varekamp'a, w której autorzy ci zaznaczają, że przyczyną astmy jest bogata w azotowe substancje djeta.

Autorzy zalecają bezazotową djetę, wielkie dawki chlorku wapnia, a jednocześnie Benzyl-bezzoat, jod kali i adrenalinę; właściwie niewiadomo, co tutaj ma działać, wierzmy jednak autorytetowi że przyczyną cierpienia są azotowe substancje. Najciekawszem jest z całego artykułu to, że autorzy w końcu zalecają stosowanie tuberkuliny.

Presse medicale 101 — 1921 r. według C. Lian Paris radzi stosować w bardzo dużych dawkach pulv. Belladonnae 0,15 pro dosi do 0,5 pro die Est. Belladon. 0,03 pro dosi do 0,1 T-roe Belladonnae 1,0 do 4,0.

Wiedeńscy klinicyści dochodzą do przekonania, że astmolizina profilaktycznie jest bez wartości i radzą jak wiedeński Hofbauer (1922 r.) ćwiczenia oddechowe specjalnego systemu i prócz tego zalecają powietrzne

kąpiele, regulowanie wypróżnień, profilaktycznie zaś radzą Novatropinę, Diuretynę, Migreninę.

Chciałbym jeszcze zwrócić uwagę na jedną formę astmy także znaną już dawno, którą Adolf Szmidt w swoim przepięknem dziele „Klinik der Darmkrankheiten" określa jako Asthma dyspepticum, forma ta oznacza się dusznością, biciem serca, uderzeniami do głowy, zwiększonem ciśnieniem krwi i objawami podobnymi do astmy sercowej. uczuciem strachu i bólem. Podobnież jak Jürgensen, von Noorden, Eppinger i nasz Dunin, o którym wspomina Adolf Szmidt z wielkiem szacunkiem, uważa to za przejaw stanu histerycznego i radzi stan ten leczyć hypnozą, czem więcej zbliża się do Rohleder'a, Freund'a niż do wyznawców wago lub sympatykotonji.

Gdy weszły w modę ś. p. Ponndorfy zaczęto i ich stosować przy astmie. Medirinalrat dr. Löber głosi, że przy stosowaniu preparatu B. Sächsychen Serumverke otrzymał także bardzo piękne wyniki nawet przy zastarzałych przypadkach.

W № 28/29 1922 r. Berliner Artztekorresp. Seite 219 dr. Tigges Berlin Baumschulenneg publikuje bliższe dane o tak zwanym astma heilverfahren d-ra filozofji Olpe'go z Dusseldorfu. Według tego Olpe'go japońscy lekarze zwrócili swą uwagę na pewną roślinę japońską, z której następnie Düsseldorfskiemu filozofowi udało się otrzymać cudownie działający środek. Dr. Olpe naturalnie głosi, że gwarantuje każdemu wyleczenie. Medizinische literazische Zentralstelle Berlin wyraża jednak skromne przekonanie, że prawdopodobnie mamy do czynienia tylko z atropiną.

Zresztą żaden naród nie jest upośledzony pod względem cudownych środków; u nas te rzeczy wyrabia Spiess lub Motor; w Anglji także znane nawet i stare firmy — środek Tucher'a przeciwko asthmie. Według Bertranda zawiera: atropini sulfurici 1¹/oo w wodnym rozczynie z domieszką gliceryny plus Natrium Nitrosum 0,52% plus ekstrakt pewnej rośliny, której skład chemiczny nie jest wiadomy. Druga analiza tego środka, dokonana także w Wiedniu, o czem piszą w Medizinische spezialitäten, wydanie Härtlehena, Wiedeń, Lipsk, zawiera atropinę, kokainę, Ac. sulfurosum i rozmaite balsamiczne ekstrakty prawdopodobnie z grupy Strammonium. Niemcy się wogóle z niczem nie krępują, to też Kindberg w swym podręczniku poprostu radzi podawać tajny środek Zematon i zaznacza, że działanie jego jest najlepsze.

Karl Leo Wolf w Buffalo z Harward Uniwersytetu ogłasza swe badania w Wiener Kl. Woch. № 28 w roku 1922. Jak zaznacza autor, dzięki tym badaniom udało mu się wyjaśnić pochodzenie wielu cierpień, które do tej pory były uważane za funkcjonalne.

Pod nazwą proteosów rozumie Wolf alergetyczny odczyn organizmu niektórych indywiduów na wprowadzenie do ustroju pewnych gatunków

białka. Idea ta zresztą nie jest zupełnie nową, bo o tem zjawisku już przedtem na wiele lat piszą i inni, między innemi pisze i Adolf Szmidt. Wrażliwość ta przeciwko niektórym proteinom może być wrodzona, albo może także rozwinąć się przy użyciu pewnych ciał białkowych. Odczyn ten składa się z anafilaktycznego wstrząsu, który przejawia się jako chroniczne cierpienie, jako katar górnych dróg oddechowych, spojówek ocznych cierpień chronicznych, perjodycznie się powtarzających bronchitów, bronchiolitów, asthm, pokrzywek, ekzem, nawet mogą się pojawiać epileptyczne napady. Leo Wolf dzieli ciała białkowe na cztery grupy:

I. Substancje białkowe roślinne (Pollinosen), wywołujące podrażnienie śluzówki górnych dróg oddechowych i spojówek ocznych przez rozmaite rośliny, szczególnie trawy. Cierpienie to jest dawno wiadome i nosi nazwę Asthma aesthivalis.

II. Substancje białkowe pokarmowe (Nahrungsproteosen). Wiemy, że wielu ludziom szkodzą poziomki, najczęstsza jest u dzieci nietolerancja względem mleka krowiego albo kurzego białka. Przy podawaniu tych substancji można nawet wywołać anafilaktyczny wstrząs, o wiele jednak częściej widzimy podchroniczne, a nawet chroniczne cierpienia, które przedtem nie ustępowały żadnemu leczeniu, z chwilą jednak wyjaśnienia przyczyny schorzenia są bardzo łatwe do leczenia. Prawdopodobnie tutaj zaliczyć można wiele przypadków diatesis exsudatiwa Czerny'ego, a co najmniej wiele z tych przypadków przez zastosowanie ścisłej jarskiej djety dawało znaczne polepszenie. Zaznaczyć trzeba, że nawet mleko matki wywołać może specyficzną nietolerancję organizmu i może być przyczyną choroby: bardzo często otrzymuje się poprawę przy stanach diatesis exsudatiwa, przejawiających się ekzemami, przez dokarmianie, albo przez odstawienie od piersi.

III. Zwierzęce proteiny — są rzadsze. Jest to wrażliwość na obecność pewnych zwierząt przedewszystkiem koni, psów, kotów, królików, myszy, kur i gęsi. Osobiście jestem zdania, że nietolerancja ta może nawet częściej odnosi się i do ludzi. Leo Wolf jako przykład podaje wypadek, że 13-letni chłopak wyleczył się z astmy z chwilą, gdy przestał sypiać na pierzu. W innych przypadkach przyczyną była wełniana bielizna. Wreszcie podaje on przypadek, że oficer artylerji wyleczył się z astmy, gdy przeniósł się do innego rodzaju broni i rozstał się z końmi.

IV. Wreszcie są proteiny drobnoustrojów, a więc, przy chronicznych cierpieniach, spowodowanych staphylo-strepto-pneumokokami, micrococcus tetragenes, micrococcus catharalis, bacilus difreroides.

Opierając się na tych czterech podstawach na granicy teoretycznej spekulacji i naukowej rzeczywistości Leo Wolf wyodrębnił cały szereg proteinów, stosuje modyfikację Pirquetowskiego odczynu dla odkrycia przy-

czyny, wywołującej cierpienie i uważa leczenie astmy za najzupełniej rozwiązane.

Naturalnie, naszym sąsiadom zachodnim zrobiło się nieprzyjemnie, że nowe poglądy na astmę powstały bez ich udziału i już w № 30 W. Klin. Wochen. 1922 znajduje się „także" oryginalny artykuł Roth'a z III kliniki medyczn. w Budapeszcie z łatwo zrozumiałych powodów wyniki są identyczne, jednakże z powodów czysto handlowych preparaty Chinoin Verke Wien—Budapest są znacznie tańsze od amerykańskich.

W zwykłych warunkach naszej pracy niezawsze możemy sobie pozwolić na długotrwałe i uciążliwe badanie w poszukiwaniu przyczyny choroby, jesteśmy zadowoleni, że mamy kilka środków, które jakotaką ulgę sprawiają choremu. Z radością konstatujemy fakt, że Belladonna lub adrenalina pomaga zaledwie: o wyleczeniu normalnie niema i mowy, pacjent od nas tego nie żąda, bowiem z chwilą, gdy mu przypięto etykietę astmatyka, pogodził się ze wszystkiem, nawet z asmatycznemi papierosami, bo wśród publiczności od wieków utarło się przekonanie, że astma jest cierpieniem nieuczeczalnem.

Istnieje jeszcze pogląd na astmę jako na cierpienie seksualne (Rohlender, Treund, Wilhelm Stekel).

Jeżeli interniści uważają astmę za podrażnienie n. błędnego lub n. współczulnego to seksual-patolodzy uważają cierpienie to za par exelence seksualne i dużo uleczonych wypadków przemawia za tem, że być może, oni także mają rację.

Jeżeli zwrócimy baczniejszą uwagę na życie duchowe chorych lub ściślej biorąc seksualne, to sądzę, że częściej zgadzać się będziemy z Freund'em, Rohleder'em niż z wyznawcami teorji, która uważa astmę za objaw zbytniego przeładowania organizmu substancjami azotowymi.

Zgódźmy się, że większa ilość astmatyków przy stosowaniu Belladonny znajduje poprawę, mniejsza zaś, i to o wiele mniejsza przy podawaniu adrenaliny. Ale co robić z tą resztą chorych, którym ani Belladonna ani adrenalina nie pomaga?

Jeżeli wspomnimy sobie te wypadki, które podaje Wolf z Buffalo, że oficer artylerji cierpiał na astmę, bo nie znosił zapachu rycerskiego rumaka, że astma ustała z chwilą, gdy delikwent przeniósł się do innego rodzaju broni; dalej, że chłopiec stracił astmatyczny kaszel, gdy mu kazano sypiać na słomie, a nie na pierzu, to dojdziemy do przekonania, że cierpienie to jest nadzwyczajnie indywidualne.

I faktycznie zdania co do patogenezy astmy są podzielone. W Archiv für inner. Medizin. Band 4 Heft 2/3 1922 znajduje się przyczynek do patogenezy astmy, autor na samym wstępie zaznacza, że przyczyna jest jeszcze mało wiadoma. Przytacza zdanie Sztrümpella, że astma jest cierpie-

niem funkcjonalnem na tle neuropatycznej konstytucji. Eppinger, Hess uważają astmę za cierpienie wagotoniczne.

Zdaniem francuskich autorów jest to neuroarthritismus. Neusser zaś widzi u astmatyków hypoplastyczną jedynie konstytucję. Do tego prowadzi zdaniem autorów zniszczenie lub niewystarczalność gl. hypophysis, thyrreoideae, jajników.

Patologoanatomiczne podłoże jest niejasne, bo zwykle sekcja astmatyka daje bardzo mierne wyniki. Taschingbauer, który w niektórych wypadkach robił sekcje w 6 godzin po śmierci jest mniemania, że obraz anatomopatologiczny przemawia za tem, że astma jest spowodowana skurczem bronchialnej muskulatury. Zjawiska nadmiernej sekrecji żadnej w tym wypadku nie odgrywają roli.

Takie są mniej więcej najczęściej spotykane poglądy na przyczyny astmy. Jeżeli sobie zadamy pytanie, jakiego poglądu w leczeniu astmy najlepiej się trzymać, by zyskać możliwie największy efekt, tobym zagadnienie to rozstrzygnął tak: astma nie jest cierpieniem, astma jest tylko symptomem całej grupy cierpień, może być nieżawsze nam znanych dokładnie, dlatego też istnieje taka rozbieżność w zdaniach, ustalających przyczynę astmy. Dlatego teżbym radził w każdym wypadku indywidualizować, z jaką formą astmy mamy do czynienia, bo już na podstawie powyżej przytoczonego materjału łatwo wyodrębnić kilka postaci chorobowych.

I-a grupa. Astma niewiadomego podłoża z podrażnieniem n. błędnego — jako symptomem, forma ta jest bardzo częsta, najczęściej spotykana, przynajmniej takie odniosłem wrażenie na podstawie dużych bądź co bądź obserwacyj. Do tej kategorji także zaliczyć można całą masę form poronnych, wojennych bronchitów, które normalnie nie ustępują przy żadnym leczeniu, a bardzo prędko giną przy stosowaniu Belladonny. Są to ludzie, którym czasami latami całemi mówiono, że kaszel to jego przyjaciel, i chory do niego się już przyzwyczaił, zżył się ze swym cierpieniem i dopiero zastosowanie Belladonny zupełnie go uleczyło. Formę tą nazwijmy Bronchitis astmatica. To nie jest mój wynalazek i do niego się nie przyznaję, chociaż w naszej i zachodnioeuropejskiej literaturze forma ta nie jest znana zupełnie. Rosyjscy klinicyści w 1916 — 17 roku bardzo często wspominają o tego rodzaju cierpieniu, nazywają go coprawda trochę inaczej „okopnyj bronchit” i zalecają belladonnę.

Wielu zapewne podczas wojny światowej miało okazję przekonania się, że forma ta rzeczywiście istnieje i bardzo często się spotyka; jest to jakby preludjum do astmy. W daleko zaawansowanych przypadkach podawanie Belladonny sprawia zaledwie chwilową ulgę.

II grupa. Z podrażnieniem nerwu współczulnego, jako symptomem

czyto wywołanym zniszczeniem nadnerczy, nie wystarczającą ich produkcję i również produkcją innych gruczołów — o podobnym działaniu na nerw współczulny.

Wszyscy zgadzają się, że ta odmiana istnieje bardzo rzadko i rzeczywiście nawet przy dużej ambulatoryjnej pracy spotyka się ją zaledwie kilka razy do roku. Formę tę spotykałem najczęściej u kobiet i to w okresie przekwitania, w tym wypadku należy podawać oprócz soli wapnia adrenalinę.

III grupa. Astma na tle seksualnym; jest tu duża kategorja chorych. Ustalić przyczynę cierpienia jest w tym wypadku niezwykle trudno, należy to czynić bardzo oględnie, ale zato bywają wypadki, że chorzy, zapytani o swe życie rodzinne, dostatecznie wyraźnie określają, by lekarz mógł ustalić przyczynę. Znane wypadki są naprzykład na tle impotencji; do tej grupy w bardzo dużym odsetku zaliczyłbym wypadki astmy u bezdzietnych małżeństw, u małżonków z dużą różnicą wieku i wiele innych.

IV grupa. Bywają jednak wypadki, których do tej kategorji zaliczyć nie można lub niema dostatecznych podstaw — pozostaje nam wtedy iść za radą Leo Wolfa i szukać dla nich teoretycznego oparcia na tle nietolerancji organizmu na pewne proteiny. Najczęściej spotykamy się tutaj z grupą II i IV — to jest z nietolerancją na proteiny zwierzęce i bakterjalne. Są to wypadki, gdzie zmiana odżywiania lub wakcynacja daje bardzo dobre wyniki, a pozostają bez skutku i Belladonna i adrenalina, lub też sprawiają tylko chwilową ulgę.

V grupa. Nie zapominajmy jednak o formie Asthma dyspepticum, ją także spotyka się, chociaż niektórzy nazywają ją rozmaicie: Asthma dyspepticum, wysokie położenie przepony (Hochstand der Diafragma), Plethora abdominalis i t. d. Sądzę, że są to tylko drobne różnice w słowach, treść jednak, a poza tem terapja pozostaje jednakowa.

Zadajmy sobie teraz pytanie, czyby nie można było tych wszystkich form jednakże złączyć jedną ideę przewodnią?

Teorja o sympatyko i wagotonji najmniej przemawia do zrozumienia, bo, opierając się na niej, mamy tylko objaśnienie symptomów cierpienia, a nie jego przyczyny: inaczej mówiąc, my wiemy, że przy podrażnieniu n. błędnego lub n. współczulnego są te, a nie inne objawy, ale nie wiemy dlaczego następuje to podrażnienie. Zapatrywanie się Freund'a jako na czysto seksualną sprawę, też nie zawsze może być zastosowane, bo mamy takie wypadki choroby, że w żadnym bądź razie strona seksualna na tem nie cierpi.

Najlepiej według mego, śmiałego być może, zdania tłumaczyłaby przyczynę astmy teorja Stekel'a o nerwowych stanach strachu (Nervöse Angst zu stand), bo wtedy możemy zgodzić się na wszystko: i na nieto-

lerancję proteinów zwierzęcych, ludzkich, roślinnych, i na podrażnienie n. błędnego czyteż współczulnego — wszystkie te objawy będą wtedy tylko zwyczajnymi symptomami.

Że stany takie istnieją w to, zdaje się, nikt nie wątpi, bo życie wciąż to potwierdza i potwierdzać będzie, gdy tylko będziemy chcieli obserwować.

Ogólne uwagi o kile wrodzonej i nabytej u dzieci.

Wśród wielu chorób niebezpiecznych, dla świata dziecięcego, przymiot wrodzony lub nabyty jest jedną z najniebezpieczniejszych nie robiąc różnicy w wieku, pochodzeniu lub narodowości. Aczkolwiek walka z kiłą-przymiotem stała się kwestją aktualną, to jednak trzeba dużego zrozumienia w całem społeczeństwie i pomocy, by doświadczenia naukowe nie poszły na marne.

Czas obecny — jako czas po wielkiej zawierusze wojennej, przynoszący zwykle bardzo wiele złego — przyniósł nam szerzący się coraz bardziej przymiot.

Niezrozumienie, lekceważenie osób dotkniętych tą chorobą, a najczęściej karygodne puszczanie mimo uszu uwag, przestróg i wskazówek co do zachowania się na przyszłość, są tą przyczyną, że osobnicy(czki) przed ostatecznym ukończeniem kuracyj wstępują w związki małżeńskie, nie licząc się z tym, że owoc tego małżeństwa rodzi się zwykle dotknięty kiłą (przymiotem) i jako taki jest prawie że niezdolny do życia.

Zakażenie przymiotem może nastąpić przed i po urodzeniu. Przed urodzeniem t. j. podczas życia w łonie matki krętki blade (spiroch. Pallida) prawdopodobnie przedostają się do płodu przez zepsute łożysko, po urodzeniu zaś zakażenie przymiotem może nastąpić przez osoby otaczające dziecko (rodzice, mamka, obrzezanie rytualne) lub za pośrednictwem zakażonych przedmiotów (smoczki, gąbki, bielizna, naczynia wyszczerbione, łyżeczki i t. p.).

W miejscu wtargnięcia krętka bladego, powstaje objaw pierwotny w postaci owrzodzenia, przy jednoczesnym obrzmieniu gruczołów chłonnych.

Dalszy rozwój i przebieg choroby jest w ogólnych zarysach taki jak i w przymiocie osób dorosłych.

Aczkolwiek kiła u dzieci jest wogóle chorobą niebezpieczną, to jednak przeważa pogląd, że kiła nabyta jest podatniejsza do leczenia od wrodzonej. Nie wyklucza to jednak częstego zejścia śmiertelnego przy objawach charłactwa (cacheksja).

Kiła (przymiot) wrodzona dzieli się na *kiłę płodu i kiłę oseska i dziecka*.

Obserwując częste samoistne poronienia w 6 — 7 miesiącu musimy w pierwszym rzędzie mieć na uwadze, że przyczyna w 95% leży właśnie nie gdzieindziej, jak w kile, ponieważ w tym czasie kiła zwykła ujawniać się pod postacią poronień.

Płód przychodzący na świat martwy, zazwyczaj jest wymoczony, z twarzą pokrytą dużymi fałdami (nadmiar skóry) robiącą wrażenie twarzy starca, jeżeli zaś żywy to zwykle niezdolny do życia z objawami kiły (przymiotu) lub bez t. j. pozornie zdrowe. Wszystko to jest zależne w stosunku od leczenia się matki.

Zmiany wszystkie zwykły się wytwarzać dopiero począwszy od 5-go miesiąca życia płodu wewnątrzmacicznego.

Swoistym zmianom ulega układ nerwowy, naczyniowy, kostny, najczęściej zaś wątroba, śledziona, trzustka, grasica, płuca, jelita.

Co się zaś tyczy noworodka to może on przyjść z objawami kiły (przymiot) lub bez niej i w tym wypadku dopiero po pewnym okresie wylęgania, który może trwać od kilku dni do trzech miesięcy ujawniają się zjawiska chorobowe. W tym to okresie objawy są różne.

Za dobrym stanem ogólnym noworodka, który bywa niekiedy, przemawiają prawidłowe rozwinięcie, odpowiednia waga (7 — 12 funt.) oraz wygląd zewnętrzny.

Stan powyższy ulega zmianie z chwilą wystąpienia ogólnych objawów kiły (przymiotu) i wskutek postępowego charłactwa bywa b. groźny dla życia dziecka.

Objawy na skórze pojawiają się w postaci osutka wielko-plamistej najczęściej usadawiającej się na kończynach dolnych (pośladki-uda, stopy), a następnie górne oraz twarz, okolica ust i szyja.

Osutka plamista pod względem barwy może być różną, a więc od bladoróżowej do żółtobrunatnej.

Obok tych plam, a często i znich właśnie tworzą się nastęnie wykwity grudkowe wielkości soczewicy, mogą one być płaskie, nieco wzniesione. Powierzchnia ich może być gładka lub też pokryta łuską drobną; grudki te wskutek złuszczającego się naskórka bywają otoczone obrąbkiem.

Oprócz b. wielu zmian na skórze występujących w przymiocie na szczególną uwagę zasługują te odmiany osutek krostkowych, które nazywane są pęcherzycą przymiotową noworodków *(pemphigus syfiliticus neonatorum)*. Takich zmian nie spotyka się w przymiocie nabytym. Występują one na dłoniach i podeszwach. Zawartość pęcherzy jest ropna, podstawa zaś i otoczka pęczerzy zwykle bywa wyraźnie nacieczona, barwy ciemnobrunatnej.

Oprócz zmian spotykanych na skórze są zmiany na błonach śluzowych i w gruczołach chłonnych; te ostatnie zazwyczaj bywają powiększone, twarde, niebolesne. Na błonach śluzowych jamy ustnej powstają lepieże.

Rozpoznanie przymiotu wrodzonego w okresach wczesnych nie nastręcza większych trudności, jeśli się przyjmie za zasadę zwracać baczną uwagę na skórę (pęcherzyca), błony śluzowe nosa (sapka) osutka z uwzględnieniem jednocześnie ogólnego stanu i wyglądu noworodka.

Leczenie bywa takie same jak i u osób dorosłych. Stosowane bywają przetwory rtęciowe, bismutowe, jodowe i arszenikowe.

Rtęć można podawać do ustroju do wewnątrz, naskórnie i wśródmięśniowo.

Wogóle dzieci znoszą lepiej rtęć niż dorośli.

Z środków wewnętrznych najczęściej bywa podawany *chlorek rtęciawy* (calomel) w dawkach 0,005 w I miesiącu życia, 0,01 w II i 0,015 w III miesiącu życia. Podaje się 2 — 3 razy dziennie w mleku.

Leczenie winno trwać co najmniej 2 miesiące.

Podczas leczenia calomelem wypróżnienia bywają zabarwione na kolor zielony lub szarozielonkawy.

Stosowany bywa garbnikan rtęci *(Hydrargyr oxydulatum)* 2 — 3 raz dziennie po 0,05 — 0,01 oraz rozczyn van Swietena (Lig. van Switen) w mleku lub wodzie ocukrzonei w ilości 20 — 40 kr. dziennie w I miesiącu życia i 40 — 60 kr. w 2 miesiącu życia. Ze wszystkich środków wymienionych najlepiej bywa znoszony chlorek rtęciawy (calomel).

Przy podrażnieniach kiszek leczenie natychmiast należy przerywać.

Do środków zewnętrznych należy maść szara — szarucha (Ungt. Hydrargyr. ciner. 33%) wcierania, której po 0,5 — 1,0 należy uważać za najlepszą metodę leczenia przymiotu wrodzonego i nabytego.

Arszenik stosuje się w postaci wstrzykiwania dożylnego lub wśródmięśniowego neosalvarsanu 0,02 — 0,08 wzależności od wagi.

Serja składa się z 4 — 5 zastrzyknięć.

Dla starszych dzieci w wieku 2 — 3 lat dawka wynosi 0,10 — 0,15.

Co się tyczy przetworów bismutowych to bywają one stosowane w tych wypadkach kiedy nie można lub nie powinno się stosować rtęci.

Luatol firm. Spiess (bismuto-winian sodowo-potasowy w rozczynie wodnym) dawki dla osesków 0,01 lub jodo-bismuth-chinin (firmy Gessner), Rubyl (f. Spiess), w zawiesinie oleistej po 0,02 te ostatnie 2 preparaty są zupełnie niebolesne.

Wskazania do jodu są takie same jak i u osób dorosłych.

Rp. Syr. Ferri jodati 50,0.

Ds. 2 — 3 dziennie po 1/4 — ½ łyżeczki od herbaty. W pierwszym roku życia należy przeprowadzać leczenie 4-tygodniowego, co 3 miesiące

lub częściej. Przy stosowaniu preparatów rtęci nie należy równocześnie podawać preparatów jodu.

Fr. S. G.

Zapiski lekarskie.

Przy zatruciu sublimatem stosują w Ameryce jaknajszybsze przepłukanie żołądka dwoma litrami nasyconego roztworu sody tak długo — dopóki płyn nie będzie przezroczysty. Zanim usuniemy zgłębnik wprowadzić 175 cm^3 nasyconego rozczynu siarczanu magnezji. Potem — lewatywę z mydła. Z koleji dożylnie 4%-owy rozczyn sody, a mianowicie u ludzi ze zdrowem sercem 1 do 1,5 litra. *Per os:* 1 łyżeczkę od herbaty *Natrii bitartarici*, $\frac{1}{2}$ łyżeczki *Natrii citrici* na szklankę lemoniady, 6 — 8 razy na dzień. Z chwilą ustąpienia rozwolnień — djeta nieograniczona.

(Ref. w Med. klin. 1924, № 25).

Ziemann. Wskazówki w leczeniu zimnicy. Jeśli chory nie znosi chininy *per os* należy podawać mu *Chinin Urethan* 05, — 1,0 w pięciokrotnem rozcieńczeniu rozczynem fizjologicznym domięśniowo. Chininę *per os* podawać 2 — 3 godziny przed napadem. Jeśli nie działa, to skombinować z kąpielami Quinckego w gorącem powietrzu.

Przeciw szumowi w uszach podać:

Chloroformii	
Gummi arabici aa	*10,0*
Sachari albi	*20,0*
Aqu. ad emulsionem	*200,0*

Pół lub jedną łyżkę co godzinę.

Dr. *J. Smoliński* (Lwów).

Dr. Juljusz Monis. Reargon w leczeniu rzerzączki. Z Oddziału skórno-wenerycznego P. Szpitala powszechnego we Lwowie. Dyrektor: Prym. Dr. Świątkiewicz. Do wielkiej już liczby środków przeciwrzeżączkowych przybył w b. roku *Reargon"*. Jest to preparat srebrowy, w skład którego wchodzą środki srebrowe, dotychczas używane i grupy glikozydów antrachinonowych. Te ostatnie działają znieczulająco i przeciwzapalnie a nadto mają zdolność głębokiego przenikania błony śluzowej. Wiechowski z połączenia obu tych środkow, dzięki wyżej wymienionym własnościom glikozydów, uzyskał preparat srebrowy wysoko procentowy, jednakże nie drażniący błony śluzowej, o działaniu głębokim. Sole srebrowe dotychczas przeważnie stosowane nie mają działania głębokiego. Po wstrzyknięciu tychże kurczyły i rozszerzały się następowo naczynia włosowate, skutkiem czego leukocytoza się zwiększała; zresztą zabijały sole srebrowe jedynie gonokoki, znajdujące się na powierzchni błony śluzowej.

„Reargon" silnie reklamowany, poparty pracami Wiechowskiego, Klausnera i prof. Joseph'a, wzbudził wielkie zainteresowanie.

Na naszym oddziale, dzięki staraniom Dyrektora D-ra Krzyżanowskiego, otrzymaliśmy bezpłatnie sporą ilość *„Reargonu"* dla dokonania prób leczenia. Stosowaliśmy środek, ściśle wedle przepisu fabryki chemicznej „Norgine" w Pradze, u mężczyzn do leczenia poronnego w przypadkach, w których objawy datowały się od 24 godzin do 3 ch dni, nadto w przypadkach, nieleczonych *urethritis ac. ant. et post,* z objawami ponad 3 dni i formach przewlekłych. Do leczenia poronnego stosowaliśmy

„Reargon" u 5-ciu chorych, do leczenia *ur. ac. ant.* u 5, *ur. ac. tot.* 9, *urethritis chron. ant.* u 3-ch chorych. Wykluczyliśmy przypadki z powikłaniami, jak zapalenie najądrzy, sterczu i pęcherzyków nasiennych.

Wyniki, jakie osiągnęliśmy przy leczeniu rzeżączki *„Reargonem"* nie odpowiadają w zupełności temu, co podaje w swej pracy Doc. dr. Klausner. Przekonaliśmy się, że *„Reargon"* nie jest środkiem zupełnie niewinnym; u niektórych bowiem chorych wywołuje dość silne pieczenie, tak przy wstrzykiwaniu środka samego, jakoteż i przy oddawaniu moczu a nadto podrażnienie błony śluzowej mniejszego lub większego stopnia, występujące w postaci obrzęku. W jednym przypadku w następstwie obrzęku wystąpiło zupełne zatrzymanie moczu, trwające 5 dni. Co do własności bakterjobójczych to jedynie w 2-ch przypadkach osiągnęliśmy trwały brak gonokoków w moczu, co przy użyciu innych mniej skomplikowanych i drogich środków w tym samym czasie otrzymywaliśmy. U niektórych chorych znikały gonokoki już po 2—3-ch dniach wstrzykiwania—lecz mimo dalszego 8-mio dniowego leczenia po zaprzestaniu z powrotem pojawiały się w wycieku. Stwierdziliśmy nadto, że leczenie *„Reargonem"* cewki przedniej w przypadkach *urethritis acuta totalis* niema dodatniego wpływu na cewkę tylną—nie chroni też chorego z *urethr. ac. ant.* od powikłań. Dr. Klausner w swej pracy podaje, że, jeśli przy leczeniu *„Reargonem"* gonokoki nie znikną w ciągu 3-ch tygodni—należy przypuścić, że wystąpiło powikłanie, najczęściej w formie zajęcia gruczołów Littrego. Skoro *„Reargon"* ma mieć działanie głębokie, winno ono objawiać się właśnie w leczeniu spraw głębokich cewki moczowej. W przypadkach bowiem świeżych, ostrych, gdzie gonokoki nie zdążyły jeszcze dostać się do głębszych warstw, wprowadzając środki dotychczas przy leczeniu rzeżączki stosowane, w stężeniu większem w połączeniu z gliceryną, która w wielkiej mierze osłabia drażniące działanie tychże, osiągamy te same wyniki, co przy leczeniu *„Reargonem"*.

Sumując nasze wyniki—przyznać musimy, że *„Reargon"* zawiódł nasze oczekiwania—bo nie znaleźliśmy w *„Roargonie"* nic, coby nas mogło upewnić, że przewyższa środki dotychczas stosowane. Ma zaś strony ujemne jakoto, że jest stosunkowo bardzo drogi, wala bieliznę chorego mimo starannego wstrzykiwania a nadto czas przetrzymania środka przez 10 minut jest nieco za długi i dla niektórych dość uciążliwy.

Gastritis acuta:

Rp. Natr. bicarbon.
Ac. tartar. ää 10,0
Magnes. carbon. 2,0
Sacchari albi 20,0
Ol. Citri gtt. X.
M. f. pulv. subt. D. ad. vitr. ampl.
S. łyżeczkę od herbaty na szklankę wody noc.

Przy długotrwałych wymiotach.

Rp. Cocaini hydrochlor. 0,2
Aq. amygdalar. 10,0
MDS. 10—15 kropli.

Przy zaparciach stolca.

Rp. Hydrargyr. chlorat. (Calomel) 0,1
Extr. Aloës 0,05
Sacchari lact. 0,3
M. f. pulv. D. t. d. № III, in obl. amyl.
S. Co 2 godziny proszek.

Wymiotne.

Rp. Radix Ipecacuanh. pulv. 1,5
Tartar Stibiat. 0,03
Pulv. aenophr 1,5
M. f. p. D. t. d. № III, S. Co 10 minut proszek, aż do skutku.

Przy silnych bólach.

Rp. Codeini phosphor.
Extr. Hyosciam aa 0,02
Butyr Cacao q. S.
M. f. Supposit. D. t. d. № V, S. Wprowadzać do odbytnicy w razie potrzeby po 1 czopku.

Przy kwaśnym odbijaniu.

Rp. Saturatio Natr. bicarbon. e. 4,0—200,0
MDS. Co 3 godziny łyżkę stołową,

Keratitis — *Conjunctivitis.* Zapalenie rogówki.

Rp. Hydrargyr. chlorat. vapor. parat 5,0
Aluminium naphtol. — Sulphonicum (Almunol) 0,5
M. f. pulv. S, Przysypka.

Rp. Ac. tanniç. 0,15
Zinci oxydat. 0,2
Ugt. Paraffin. ad 10,0
M. f. ugt. S. Maść do oczu.

Rp. Hydrargyr. praecipit albi 0,1—0,2
Vaselini americ. 10,0
M. f. ungt. S. Maść do oczu,

Metrorrhagia. — Krwotok maciczny.

Leczyć dolegliwości (cierpienia). Endometritis. Retroflexio i t. d.

Rp. Pulv. Secal. cornut. 0,6
Elacosach Cianamoni 0,2
M. f. pulv. Dtd. № V, ad Chart. urot.
S. Co 10 minut proszek.

Przy krwawieniach innego pochodzenia jak wyżej lub

Rp. Extr. Hydrast. canad. fluid.
Trae Auranti aa 15,0
DS. 3 × dziennie 20 — 30 kropli.

Podskórnie,

Rp. Ergoitn. dialisat Bonjean. in ampul. 0,20

Rp. Hydrastinin hydrochlor. 0,6
Rad. Althae pulv. 2,0
Ungt. Glycerini 1,0
M. f. pillul. № XXX. S. 3 × dzienie po 1—2 pigułek.

Przy chwytających bólach.

Rp. Extr. Viburn. prunifol fluid.
Trae Carminotir aa 25,0
Trae Opii crocata 1,5
DS. Kilka razy dziennie po łyżeczce od herbaty w słodkiej wodzie.

Akne. W świeżych przypadkach stosowań.

Rp. Resorcini alb. 01 — 04
Zinc. oxyd. Amyl. aa 4,0
Vaselin flav. ad. 20,0
M. f. mgt. S. Maść. Zewnętrzne.

Przy szorstkiej skórze.

Rp. Resorcin alb. 0,1
Zinci oxydat.
Bismuth. subnitric. aa 2,0
Ungt. lenient.
Ungt. Simpl. aa ad. 20,0
M. f. mgt. S. Zewn. Maść.

Rp. Anmon sulfo-ichtyolic. 1—2,0
Sulfur. ppti aa 1,0
Resorcini alb. 0,2
Past. Zinci ad 10,0
M. f. past. S. Zewnętrzne.

Płyn Herxheimer'a przy infekcji Stafilokukkowej.

Combustio.

Rp. Thymol. 0,1
Aq. calcis.
Ol. lini na 200,0
DS. Zewnętrzne.

Rp. Resorcini alb. 1,0
Past. Zinci ad. 20,0
M. f. past. S. Zewnętrzne. Pasta.

Przy dalszym leczeniu *akne* należy stosować resorcynowo-siarkową pastę.

Rp. Resorcin. alb. 0,2
Sulfur praecipitat. 0,5—1,0
Zinc. oxydat.
Amyl. aa 2,0
Vaselini fl. ad. 10,0
M. f. past. S. Zewn.

Rp. Sulfur. praecipitat.
Glicerin. pur.
Aq. amygdal. amar. aa 5,0
Aq. calcis. 10,0
DS. Płyn do zańmyw.

Woda Kummerfelda przy akne vulgaris i rosacea.

Sulfur pjsti 1,0
Spir. camphor.
Spirit. lażandul. aa 2,0
Spirit. Coloniens 4,0
Aq. destill. 60,0

DS.

Różne wiadomości.

Metody odmładzania ludzi i zwierząt. Francuski świat lekarski rozbrzmiewa pochwałami na część dwóch wielkich wynalazców metody odmładzania, tak ludzi, jak i zwierząt.

Dr. Jaworski. Pierwszy z wynalazków dr. med. H. Jaworski, z pochodzenia Polak, już podczas wojny wsławił się swemi pracami w zakresie medycyny i filozofji. Na obecnym kongresie chirurgicznym w Paryżu, ogłosił on swą metodę odmładzania, polegającą na transfuzji krwi osobników silnych i młodych w organizmy stare i wycieńczone. Zasada metody d-ra J. jest następująca: Krew, krążąca bez przerwy w ciele człowieka, odżywia jego komórki oraz stale wytwarza nowe; gdy krew traci swe siły, organizm się wycieńcza i zamiera. Jeśli przeto do organizmu osoby starej i osłabionej chorobami wprowadzić pewną ilość krwi osoby silnej i młodej, to nowa krew ożywia ciało i sprzyja wytwarzaniu się nowych komórek. W ten sposób organizm się wzmacnia i przedłuża się jego egzystencja. Doświadczenia d-ra J. dały zdumiewające wyniki: zwierzęta domowe, którym dr. J. zastrzyknął minimalną dozę krwi odpowiednich młodych zwierząt, po kilku miesiącach doskonałem zdrowiem i wyglądem prześcignęły okazy, których krew je uzdrowiła. Próby poczynione na ludziach powiodły się również doskonale: u osób w wieku 50—60 lat stwierdzono znaczne wzmożenie się sił żywotnych oraz zniknięcie dotychczasowych cierpień i niedomagań.

Dr. Woronow. Drugim pionierem odmładzania jest doktór med. Sergjusz Woronow, sławny rosyjski chirurg, naturalizowany we Francji w 1895 roku. Jego metoda polega na zaszczepianiu starcom nadnerkowych gruczołów małp. Gruczoły te, położone symetrycznie nad nerkami, wydzielają substancję zwaną adrenalizą, która krążąc po całem ciele, powoduje bicie serca. Usunięcie tych gruczołów sprowadza natychmiastową śmierć w konwulsjach; odnowienie ich wzmacnia serce i przedłuża życie.

Francuski kodeks zabrania uszkodzenia ciała zdrowego człowieka, niezależnie od jego zgody i woli, oraz bez względu na cel operacji; przeto użycie ludzkich gruczołów stało się niemożliwem. Biologiczne podobieństwo antropoidalnych małp z człowiekiem, oraz indentyczność krwi u obu gatunków, natchnęły d-ra W. myślą zaszczepiania ludziom małpich gruczołów nadnerkowych. Próby udały się doskonale. Dzisiaj kilkaset osób zawdzięcza d-rowi W. odzyskanie sił i młodości, Wśród operowanych znajduje się też kilka kobiet.

Barany jako objekt doświadczeń. Obserwując barany operowane tym systemem, dr. W. zauważył niezwykły wzrost ich szerści, dochodzącej nieraz do 40 cm. długości. Zjawisko to natchnęło go myślą, wytworzenia za pomocą szczepienia gruczołów nowej rasy baranów o długiej szerści, co pozwoliłoby Francji uniknąć importowania wełny z zagranicy i podniosłoby dochody z hodowli bydła. Rząd z radością przyjął projekt dr. W. i zeszłej zimy zorganizował ekspedycję rolniczo-medyczną do Algieru, które dr. W. przewodniczył. Dokonano tam szczepienia gruczołów na wielu

baranach z rządowych stad; to też za 5—6 lat—jak przewiduje rząd—algierskie stada przyniosą Francji kilka miljardów franków w zysku. W grudniu r. b. dr, W. uda się do Marokka franc., skąd przez Dakar, Senegal, Gwineę i Sudan dotrze do Dahomeju. Ekspedycja ma na celu zapoznanie miejscowych weterynarzy rządowych z metodą dr. W., który po drodze będzie demonstrować techniczną stronę swej metody.

„Rumień guzkowaty". Nowa choroba zakaźna. W Henrykowie, wybuchła epidemja t. zw. „rumienia guzkowatego". Jest to choroba charekteru zakaźnego. Objawia się początkowo w obrzęku nóg i rąk, następnie wywołuje stan gorączkowy, dochodzący do 39 st., poczem występuje ostra wysypka, której przebieg podobny jest do szkarlatyny. Chory czuje się po tych procesach względnie nieźle, niespodziewanie jednak umiera. Na chorobę tą, jak zresztą stwierdzono to w Henrykowie, zapadają ludzie bez różnicy wieku. Wśród kilkunastu osób, zmarłych w Henrykowie, znajduje się nawet 2 tygodniowe niemowlę.

Należy zaznaczyć, że epidemja „rumienia guzkowatego" nie posiada własności rozszerzania się, przeciwnie lokalizuje się w granicach terenu, na którym znalazła podatny grunt do rozwoju.

Głównemi, sprzyjającemi rozwojowi tej zakaźnej choroby warunkami stają się niehygienicznie urządzone mieszkania i wilgotny teren. Choroba ta na ogół występuje bardzo rzadko i dla tego nie została nawet przewidziana w naszej ustawie w zwalczaniu chorób zakaźnych. Walka z nią jest tem trudniejsza, że dotąd bliżej nieznany jest jej zarazek.

Alkohol a kobieta. Berliński lekarz dr. Z. Samson przyszedł na podstawie doświadczeń do przekonania że wbrew ogólnem mniemaniu alkohol nie przyczynia się do szybkiego postępu gruźlicy, lecz raczej do jej zaniku. Badał on 1300 kobiet, z których 384 podlegało mniej lub więcej alkoholizmowi i stwierdził, że tylko 17 procent tych ostatnich cierpiało na gruźlicę w płucach, z pośród niepijących gorących trunków podlegało tej chorobie z górą 25 procent. Do tego samego przekonania co dr. Samson przyszli dwaj inni lekarze: dr. Johannes Orth i dr. Barholez w Lausannie. Dr. Samson zauważył, że jeśli kampanja przeciwko alkoholowi ma być racjonalną i pożyteczną winna opierać się na naukowo stwierdzonych faktach a nie na bezpodstawnych hypotezach.

Jak leczyć katar gazem trującym. Podczas badań nad gazami trującemi i środkami, neutralizującemi ich działalność, przeprowadzanych przez wydział chemiczny amerykańskiego ministerjum wojny, okazało się, że chlor, ów gaz wywołujący gwałtowny kaszel, łzawienie, niebezpieczną opuchliznę błon śluzowych krtani i wreszcie zupełne wyczerpanie, mogące zakończyć się ze śmiercią, w stanie rozcieńczonym jest znakomitym środkiem przeciwko początkom i zw. zaziębienia, a więc drapaniu w gardle, bólowi gardła, katarowi i kaszlowi. Wystarcza jedno posiedzenie w pokoju, odpowiednio urządzonym, a w którym kilka osób może jednocześnie wdychać ów gaz rozcieńczony, aby pozbyć się powyższych dolegliwości. Sposób leczenia kataru i początków zaziębienia gazem tym, tak się już rozpowszechnił w Ameryce że nietylko stosowany jest w klinikach i lecznicach, ale także w domach prywatnych zapomocą przenośnych aparatów. Według obliczeń lekarzy amerykańskich 75 procent chorych, leczonych tą metodą, odzyskuje natychmiast zdrowie, 20 procent doznaje ulgi znacznej, a tylko 5 procent, cierpiących przeważnie na zaburzenia chroniczne dróg oddechowych, nie doznaje ulgi. Działanie nowego lekarstwa da się wytłomaczyć w ten sposób, że większość t. zw. zaziębień powstaje wskutek działania bakterji, rozcieńczony zaś gaz chlorowy zabija owe bakterje, nie szkodząc organizmowi ludzkiemu. Oczywiście, gaz ten działa tylko na łatwo dostępne, wierzchnie warstwy błon śluzowych, nie jest

więc skuteczny przeciwko głęboko osadzonym w tkankach bakterjom chorobotwórczym, jak naprzykład przy gruźlicy. W każdym razie znaleziono środek szybki i skuteczny, przynajmniej przeciwko katarowi.

Przegląd czasopism lekarskich.

Starannie redagowany „Lekarz wojskowy” przynosi w numerze październikowym szereg ciekawych artykułów, między innymi jeden oryginalny ppłk. dr. Montrym-Żakowicza poruszający aktualną kwestję gazów trujących. Oprócz tego znajdujemy o tej kwestji autoreferat dr. L. Karwackiego i małe streszczenie dzieła, angielskiego, traktującego o wojnie gazowej.

Wobec aktualności tej sprawy pozwolę sobie streścić pokrótce powyższe artykuły, zatrzymując się głównie na kwestjach zajmujących lekarza, na zmianach anat-pat, objawach klinicznych, które są dość obszernie omawiane.

Dr. Montrym Żakowicz opisuje pierwszy atak gazowy (chlorowy) na froncie niem.-ros. w r. 1915, który zaskoczył dowództwo rosyjskie. Nic dziwnego że skutkiem tej niespodzianki i braku środków obronnych straty były kolosalne. Stosy ofiar barbarzyństwa wojny zostało w okopach; część chwilowo uratowanych dostała się do szpitali w stanie niesłychanie ciężkim.

Objawy ze strony narządu oddechowego charakteryzowały się dusznością, kaszlem, plwociną śluzową zabarwioną od chloru na zielonawo. Głośne rzężenia różnego kalibru, wraz z trzeszczeniami, rozsiane po wszystkich płatach, wskazywały na obrzęk płuc. Narząd krążenia był również silnie dotknięty: sinica, tony serca słabe, tętno małe, przyspieszane. Stwierdzano objawy kataralne ze strony błon śluzowych (spojówki, gardziel) Chorzy skarzyli się na bóle i zawroty głowy. Ze strony narz. nerwowego objawów brak. Mocz w ilości skąpej, kwaśny, wysycony; czasem ślad białka. Inna grupa chorych zatrutych bardziej, wykazywała w płucach zmiany wskazujące na rozwijajace się zapalenie płuc ogniskowe (bronchopneumonia) Stwierdzono groźną niedomogę serca i podwyższoną ciepłotę ciała. Często powikłania w postaci zapalenia opłucnej, (pleuritis exsudativa) osierdzia (cudocarditis) i zatory w tętnicy płucnej kładły kres życiu. Wzmożona krzepliwość krwi tłumaczyć może, powstawanie skrzepów i zatorów. Cześć chorych tej grupy zdrowiała lecz nawet po kilku miesiącach nie wracał swobodny, głęboki typ oddechu.

Trzecia grupa najbardziej zatrutych wykazywała objawy silnego nieżytu oskrzeli (bronchitis), który po kilku tygodniach kończył się wyleczeniem.

Chorzy umierali w różnych okresach czasu. W pierwszej grupie zmarłych w ciągu pierwszej doby, stwierdzono status thymo lymphaticus,

(cechujący się przetrwaniem grasicy, silnym rozwojem aparatu chłonnego, specjalną skłonnością do zakażeń oraz małą odpornością) przekrwienie opon mózgowych i mózgu, płyn w jamach opłucnych, silny nieżyt dróg oddechowych z wybroczynami, silny obrzęk płuc, rozszerzenie prawej komory serca i zgęszczenie krwi.

II grupa zmarłych po dwóch dobach, wykazywała zmiany podobne jak I-sza tylko zamiast obrzęku płuc stwierdzano ich zrazikowe zapalenie. Oprócz tego zatory tętnicy płucnej i skrzepy w żyłach podudzia.

III grupa wykazywała: wybroczyny w mózgu, skrzepy, zatory, zapalenie płuc jak wyżej oraz w 50% zapalenie wsierdzia.

IV grupa: ostry nieżyt oskrzelików i jako causa exitus laetalis—zawały w płucach. Prócz tego skrzapy w tętnicach nerkowych, uda; degeneratis musculi cordis, degeneratis renum, rosiu okresy zapalenia płuc

V grupa zmarłych między 7 a 37 dniem: w 57% cudocarditis, bronchitis purulenta, pleuritis exsud. degeneratio musc. cordis et cauclic renum; skrzepy oraz zawały.

Zmiany powyższe wywołane 1) trującem działaniem chloru bezpośrednio na błonę śluzową narządu oddechowego, 2) wniknięciem chloru do krwi, co doprowadziło do zwiększenia krzepliwości krwi i następstw.

Leczenie polegało na doprowadzeniu świeżego powietrza, upustach krwi, (zawsze dodatnie!) stosowaniu środków nasercowych i narkotyków (nie morfina!). Dr. Karwacki opisuje podobne objawy wysuwając niektóre na pierwszy plan (silny kaszel, silne bóle głowy w okolicy skroniowej, suchość w ustach, palenie w piersiach, wymioty występujące u wszystkich zatrutych). Stwierdził w przeciwieństwie do poprzedniego autora zwolnione tętno (54 — 60 — czasem 42!) Ciśnienie krwi niżej 100 mm R. R. Mocz 300 — 600 cm^3. Ciężar właściwy 1,030. Wzmożona krzepliwość krwi wracała do normy po 3 — 4 dniach, czasem dopiero po 2 tygodniach. Badanie mikroskopowe krwi wykazało: leukocytozę proporcjonalną do ciężkości przypadku; w obrazie przeważały neutrofile. Po 6 — 15 dniach krew wykazywała limfocytozę. Dr. Karwacki, prócz czynnika trująco toksycznego, słusznie zwraca uwagę na zmiany w układzie kolloidalnym osocza, które to zmiany mogą wywoływać wstrząs.

Obraz sekcyjny w przypadkach dr. Karwackiego przedstawiał się podobnie jak w cytowanych wyżej. Zauważono jednak i zmiany inne: wybroczyny w śluzówce żołądka, przekrwienie i zwyrodnienie narządów miąższowych, przerost istoty chromochłonnej nadnerczy i jej zwyrodnienie. Miałto być „wysiłek kompensacyjny ustroju zmierzający do podniesienia ciśnienia krwi”. Streszczenie dzieła pisarzy angielskich nie traktuje kwestji wojny gazowej z punktu lekarskiego, wobec tego poprzestaję tylko na wzmiance.

Dr. Karwacki w artykule: „O czerwiwości i jej stosunku do anafilaksji”, uzasadnia swój pogląd, że białko pasorzytów przeszedłszy w stan płynny powoduje uczulenie anafilaktyczne ustroju, objawem czego są pokrywki skórne, eozynofilia we krwi i pewne zaburzenia nerwowe i psychiczne, spotykane w przebiegu czerwiwości. Przypadkowe wylanie się płynu (np. przy operacji bąblowca) zawierającego białko pasorzyta powoduje natychmiastową śmierć wskutek wstrząsu. Wylanie płynu należy uważać za „dawkę wywołującą skok”.

Lekkomyślność czy bezczelność.

Stołeczny Kurjer Wieczorny zamieścił wywiad z dr. Z., z powodu szerzącej się szkarlatyny w Warszawie. Pan ten powiada ni mniej ni więcej:

„Ilość zachorowań zwiększa się z każdym dniem twierdzi. Na szczęście śmiertelnych wypadków jest stosunkowo niewiele. Rozpowszechnianie się epidemji szkarlatyny tłumaczyć należy tem, że często wypadki zachorowań ukrywane są przed lekarzami w celu ewent. uniknięcia przewiezienia chorych do szpitala, podczas gdy oddaje się ich *pod fatalną i zwodniczą opiekę felczerów.* Dlatego też rzeczą wskazaną byłoby przesyłanie chorych do szpitali tylko w razie koniecznej potrzeby.

Czy pan Z. uważa, iż felczerzy nie meldują o wypadkach zasłabnięć na szkarlatynę? Jeśli felczer popełnił gdzieś nadużycie, to żądamy ujawnienia nazwiska.

Czas przestać szermować językiem bez zastanowienia.

List do Redakcji.

W ostatnich numerach Przeglądu Felczerskiego zauważyłem przedruk mojego referatu o preparatach Salvarsanowych. Aczkolwiek cieszy mnie, że sprawozdanie z doświadczeń moich zostało spopularyzowane przez publikację w Przeglądzie, niemniej pragnąłbym, aby uwagi moje nie zostały mylnie tłumaczone. W rzeczonym referacie, będącym streszczeniem wyników kilkuletniej mej pracy w Szpitalu Wojskowym, podałem fakty, na które napotykałem się w ciągu praktyki.

Oczywiście, że traktować musiałem o wszystkich preparatach, z jakiemi miałem do czynienia, tak wyrobów obcych, jak swojskich.

I jeżeli opinja moja o niektórych preparatach swojskich wypadła ujemnie, to odnosiło się to, co z naciskiem podkreślam, nie do ich wartości leczniczej, lecz głównie do konstruktywnej części preparatów, do ich zewnętrznej, a przecież też ważnej strony.

Preparaty np. Zgierza, co do wartości leczniczej nie ustępują innym, ale ich konstrukcja była w chwili, gdy przygotowywałem referat do druku, nie taka, jaką być

powinna. Dziś braki, o których pisałem, usunięte zostały. i preparaty fabryki Zgierza, jak i Spiesa pod względem doskonałości leczniczej i konstruktywnej nie ustępują najlepszym preparatom zagranicznym.

Z poważaniem *Dr. Witold Gintyłło.*

Złote myśli pana Gessnera.

Dopóki nie ogłosił p. Gessner swej znakomitej rozprawy w № 42 „Wiadomości Farmaceutycznych” p. t. „Mój pogląd na projekt ustawy aptekarskiej” wiedzieliśmy co znaczy słowo „ersatz”.

Ersatz — było to coś, co najczęściej można było w aptece, także pana Gessnera nabyć, a co, dając staropolski tytuł, było „ni psem, ni wydrą”. Słowo ersatz, aczkolwiek mało kto silił się na dosłowne przetłumaczenie, było dla wszystkich rozumiałe i tak się wszystkim podobało, że niektórych grafomanow (w rodzaju... nie trudno się domyślć) nazwano ersatz — publicystami. I słusznie! Bo by to „ni pies, ni wydra”, który nie z „Bożej łaski”, ani „gwoli natchnieniu”, lecz pobłażając upodobaniom własnym ku podziwianiu własnego nazwiska pod kiepskimi elaboratami imał się pióra. Słusznie więc doń przylgnęło słowo ersatz i serdecznie się zbratało z grafomanem.

I jakoś dawaliśmy sobie radę z tem pięknem słowem... ersatz.

Po słowie ersatz pachniało każdemu apteką, kiepskiem piwem, papierowem ubraniem, szpagatem, dźwięczało podkówkami przy „niekrakowskich” butach lub zgoła bucikach, pachniało „paryskiemi” perfumami prosto... ze Złotej, w każdym razie w człowieczej świadomości „złego i dobrego” po słowie ersatz kojarzyło się coś kiepskiego.

Nic więc dziwnego, że gdy los nas obarczył czytaniem rozprawy p. t. „Mój pogląd na projekt ustawy aptekarskiej” kilkakrotnie nam się nieopatrznie wyrwało słowo ersatz, aż doszliśmy do tego miejsca, gdzie nam p. Gessner nowe źródło wiedzy odkrywa. I omal zaraz chcieliśmy się z pokorą uderzyć w piersi i w najmilszym dla ucha farmaceuty języku powiedzieć „Mea culpa, mea maxima culpa”, gdy w tej chwili zauważyliśmy skromny cudzysłów, postawiony przez p. Gessnera przy słowie ersatz.

Aha! Ni pies, ni wydra...

Więc i p. Gessner boi się zdecydować, czy to ersatz, czy tylko jakiś nadzwyczaj miły dla ucha farmaceutycznego, postawiony gwoli przypomnieniu dobrych czasów...

Jednak ten ersatz, zdetonował nas. Poczęliśmy się zastanawiać jakim to sposobem felczer może zostać ersatz-doktorem?

I to takim „ersatzem", którego już się pozbył lekarz, tylko nieszczęśliwy farmaceuta ma w swoim zawodzie?

Poczynamy sobie uprzytamniać: Sejm nadał felczerom specjalną ustawę, która omawia kompetencje felczerskie, zakres praktyki, obowiązki, wykształcenie i t. d., i t. d. Felczerzy mają związek, jako felczerzy a nie podrobieni doktorzy, każdy felczer uważa się za felczera, nie doktora i zawód swój pełni w granicach ustawy sejmowej, aż tu raptem p. Gessner powiada „ersatz".

„Ersatz"-lekarz — to felczer,

Chcemy zrozumieć logikę p. Gessnera, a więc: szkoła powszechna — to „ersatz"-gimnazjum, to także — „ersatz"-uniwersytet, kowal — to „ersatz"-ślusarz, motorniczy tramwajowy — to „ersatz"-tramwaj, farmaceuta — to „ersatz"-apteka...

Nie! Ciężki orzech do zgryzienia dał nam pan Gessner. Uf! Ktoby mógł przypuszczać, że takie jedno słówko i takie w dodatku popularne może tyle kłopotu przysporzyć.

Ale ktoby to mógł przypuścić, że pan Gessner niema pojęcia co to jest felczer?

Nam wolno nie wiedzieć co zdaniem pana Gessnera znaczy „ersatz", ale p. Gessner, który tak śmiało szermuje tem słowem, mógłby sobie przyswoić pojęcia felczera w taki sposób, w jaki ona prawnie u nas się przedstawia, a nie robić (zapewnie!) ersatzowych porównań, które dowodzą, że właściciel ładnej apteki niekoniecznie ładne ma pióro, które w dodatku takie nonsensy rozpisuje, jak to miało miejsce w znakomitej rozprawie p. t. „Mój pogląd..." i tak dalej.

Ruch związkowy

Rzadka uroczystość. W sobotę dn. 29 listopada w lokalu Zw. Felczerów m. st. Warszawy odbyła się rzadka uroczystość. W dniu tym zostały rozdane dyplomy członkom honorowym kol. kol. *Wągrowskiemu, Salamonowi i Bednarskiemu.* Jak wiadomo tytuły te powyższym kolegom zostały przyznane specjalną uchwałą ogólnego nadzwyczajnego zebrania Zw. Felczerów m. st. Warszawy. Przewodniczący Związku warszawskiego kol. Chmielewski, wręczając dyplomy członkom honorowym, miał możność przypomnieć wszystkim zebranym o zasługach, jakie położyli ci koledzy przy budowie związku oraz przy staraniach w sejmie o przeforsowanie naszej ustawy. W tych czasach gorących koledzy ci nie znali co to jest spoczynek, nie wiedzieli, co to są sprawy osobiste, poświęcając się całkowicie sprawie felczerskiej. Ile trudu i pracy trzeba było poświęcić celem prze-

konania klubów sejmowych o słuszności naszej sprawy o tem wiedzą tylko najbliżsi, czas wielki, aby dowiedział się o tem ogół felczerów, najlepszy właśnie sposób dla poinformowania wszystkich o zasługach tych Kolegów to jest droga mianowania ich członkami honorowymi, co właśnie zostało zrobione.

W dalszych przemówieniach zabierali głos kol. Galuba i p. Warczuk, podkreślając rzadki, a nader sympatyczny objaw pracy społecznej, że praca taka znalazła właściwy oddźwięk i właściwą formę uznania.

Dalej zabierali głos koledzy, mianowani członkami honorowymi, zauważając skromnie, iż nigdy o takim zaszczycie nie myśleli i tembardziej miło im jest, że koledzy uznali za słuszne im w ten sposób podziękować. Zabierał głos również kol. Kajzer imieniem Stow. Wzajemnej Pomocy Felczerów, dziękując za zaszczyt, jaki spotyka ich prezesa kol. Salamona przez mianowanie go członkiem honorowym Związku.

Na tem posiedzenie zostało zamknięte.

Po uroczystości wręczenia dyplomów obecni zebrali się na skromną wieczerzę koleżeńską w kasynie Związku Prac. Miejskich, gdzie kilka godzin w miłej atmosferze spędzono.

Na uroczystości był obecny b. poseł p. Wróblewski, radny m. st. Warszawy, członek klubu Mieszczańskiego, który to klub walnie się przyczynił do uchwalenia naszej ustawy.

Zw. Felczerów m. Łodzi Streszczenie protokułu walnego Zebrania Związku Felczerów m. Łodzi i województwa Łódzkiego, odbytego dnia 26.X.24 r. w lokalu własnym przy ul. Kilińskiego 145 przy udziale 59 członków. Zebranie odbyło się o godz. 5 po poł. w II-im terminie.

Porządek dzienny:

1) Zagajenie posiedzenia,
2) Wybór przewodniczącego,
3) Odczytanie protokułu z poprzedniego posiedzenia,
4) Sprawozdanie Zarządu,
5) Sprawozdanie Kasowe,
6) Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej,
7) Sprawozdanie z V Zjazdu Felczerów w Warszawie,
8) Przyjęcie nowych członków,
9) Wybory nowego Zarządu,
10) Wolne wnioski.

Zebranie zagaił prezes Związku kol. Golachowski, który z okazji sprowadzenia zwłok ś. p. Henryka Sienkiewicza do ziemi ojczystej zaproponował uczczenie naszego Wielkiego Mistrza pióra przez powstanie obecnych.

Na przewodniczącego zebrania powołano kol. Pola, ten zaś ze swej strony poprosil na wice-pryewodniczącego kol. Berezowskiego, na sekretarza kol. Skupińskiego i na asesorów honorowego członka kol. Rapalskiego, kol. Wilnera i kol. Budkiewicza.

Po odczytaniu protokułu z poprzedniego zebrania, sprawozdania Zarządu, spra-

wozdania kasowego komisji rewizyjnej i przyjęciu takowych, wywiązała się obszerna dyskusja nad sprawozdaniem delegatów z odbytego V Ziazdu Felczerów w Warszawie i stosunkiem do Centralnego Związku.

Kol. Golachowski zapoznaje obecnych z rozporządzeniem Ministerstwa Zdrowia do naszej Ustawy z dnia 1 lipca 1921 r. i wyjaśnia jak zostaliśmy pokrzywdzeni wyżej wspomnianem rozporządzeniem.

W sprawie tej zabierają głos kol. kol. Majewski, Konieczny, Zyngier i honorowy członek Rapalski.

Po wyczerpujących debatach na ten temat uchwalono rezolucję treści następującej:

Zebrani na walnem zebraniu w dniu 26 października 1924 r. członkowie Związku Felczerów m. Łodzi i Woj. Łódzkiego w liczbie 59 osób po dłuższej dyskusji nad sprawozdaniem delegatów, wysłanych na V Zjazd Felczerów w Warszawie w dniu 7 września r. b. w sprawie Centr. Związku Felczerów postanawiają polecić Zarządowi Związku odnieść się do Komitetu Wykonawczego V Zjazdu Felczerów w Warszawie z prośbą rozpatrzenia raz jeszcze paragrafu Centr. Związku, opiewającego, że członkiem Centralnego Związku może być każdy felczer objęty ustawą felczerską i rozporządzeniem Ministerstwa Zdrowia.

Jeżeli ustawa przesłana do zatwierdzenia, to wnieść poprawkę — ewentualnie wycofać takową.

Zebrani z zadowoleniem przyjmują wiadomość o tworzeniu się Centralnego Związku Felczerów w Warszawie, jednakże nie chcieliby tego uzyskać kosztem tak wielkiej ofiary, jak ograniczanie w wykonywaniu czynności felczerskich zgodnie z Ustawą z dnia 1 iipca 1921 r.

W punkcie 9 porządku dziennego przystąpiono do wyborów nowego Zarządu przez tajne głosowanie w skład którego weszli następujący koledzy: T. Golachowski—45 głosów—prezes, K. Konieczny 45 głosów — wiceprezes, P. Leonow 43 głosy—-skarbnik, K. Kania 34 gł. -— sekretarz, J. Grabowski 24 głosy — gospodarz, St. Pol 39 głosów, L. Majewski 39 głosów, J. Abramowicz 26 głosów, H. Lewkowicz 22 głosy; na zastępców: J. Kurnatowski, J. Falkiewicz, J. Fonder i H. Ostrowski. Do Komisji Rewizyjnej: kol. Łaszkiewicz, D. Gliksman i W. Ostrowski (senior).

W wolnych wnioskach między innemi poruszono sprawę prześladowania felczerów przez p. lekarzy powiatowych.

Po wyczerpaniu dyskusji posiedzenie zamknięto o godz. 11 wieczorem.

Przewodniczący *T. Golachowski.*

Sekretarz *K. Kania.*

— **Ogólne roczne zebranie** członków Związku Felczerów m. st. Warszawy i Okolic odbędzie się w dn. 25 stycznia 1925 r. o godz. 4 po poł. w I terminie i 4-ej m. 30 po poł. w II-im term.

— **Zarząd Związku Felczerów** wzywa wszystkich Kolegów pozostających bez posad do niezwłocznego rejestrowania się w Sekretarjacie Związku ul. Złota 30 codziennie od g. 5—7 wiecz. w piątki od 7 — 10 w. Termin rejestracji upływa z dniem 15 stycznia 1925 r.

— **Przy Zw. Felczerów** m. Warszawy i Okolic została utworzona Sekcja Felczerów fabrycznych. Na czele Sekcji stoi kol. Ostaszewski jako przewodniczący. Wszyscy koledzy zatrudnieni w ambulat. fabrycznych niech się grupują w powyższej Sekcji celem skuteczniejszej obrony swego bytu.

— **Kol. Bednarski** złożył na rzecz sekcji odczytowej zł. 100 za co niniejszem składamy mu serdeczne podziękowanie.

Wydawnictwa nadesłane.

Wojna Chemiczna. (Gazy trujące . Pułkownik Adolf Małyszko. Wydanie drugie. Warszawa, 1924 r. Główna Księgarnia Wojskowa.

Niestrudzony szermierz idei obrony przeciwgazowej pułk. Małyszko napisał bardzo ciekawą książkę na ten temat. Książka ta wychodzi już w drugim wydaniu, co dowodzi, że wysiłki Sz. propagatora nie idą na marne. Autor w książce swej daje bardzo ciekawy rys rozwoju gazów trujących oraz przedstawia możliwość ich zastosowania w życiu codzien. szczególnie w medycynie i rolnictwie. Ponieważ w obecnym numerze umieszczamy sprawozdanie z artykułów, umieszczonych w „Lekarzu Wojskowym" o skutkach działania gazów trujących, przeto dla czytelnika, bardziej interesującego się tą sprawą, wskazanem będzie również sięgnięcie do tej jedynej w swoim rodzaju książki w języku polskim. Zresztą każdy z nas winien wiedzieć, jak ciężką będzie przyszła wojna i jak się bronić całe społeczeństwo będzie musiało, gdyż gazy trujące przeznaczone są do walki, nie z wrogą armją, ale z ludnością cywilną.

„Otwock — Uzdrowisko" Nr. 1, 2, 3, 4, 5 czasopismo poświęcone sprawom uzdrowiskowym, społecznym. ekonomicznym i kulturalno-oświatowym pod redakcją Edwarda Kasprowicza.

Oto inicjatywa godna przyklaśnięcia. Oto dobrze zrozumiany własny interes. Pismo poświęcony rozwojowi miejscowości klimatycznej, która zarazem rośnie w naszych oczach do rozmiaru dużego miasta. Śpiączka prowincjonalna, ogarniające nasze miasta i miasteczka widać już minęła i poszególne ośrodki zaczynają rozumieć potrzebę kultury. Widać to z tematów, poruszanych przez autorów poszczególnych artykułów tegoż pisma. Hygjena, oświetlenie. bruk, szkolnictwo, wszystkie kwestje, mogące cośkolwiek dogodzić pobyt mieszkańcowi Otwocka, znajdują miejsce na łamach tego sympatycznego pisma. Mimowoli nasuwają się smutne porównania. Jakże mało dbają o wygodę kuracjuszów nasze miejscowości nadmorskie, albo sławne Zakopane. Co zyskuje tam człowiek na zdrowem powietrzu, to traci na wygodach kulturalnych. Niechże więc Otwock da nam przykład, jak dbać o kuracjusza i letnika, a wdzięczni ziomkowie falą będą doń płynąć podczas letnich miesięcy. Niechże do tego walnie pomoże Otwockowi jego własne pismo,

„Pracownik użyteczności publicznej", № 6 organ Związku pracowników instytucji użyteczności publicznej w Polsce. Redaktor Wacław Lenga.

„Wiadomości Farmaceutyczne", № 42, 43, 44, 45, 46 organ Polskiego Powszechnego Towarzystwa Farmaceutycznego pod redakcją Fr. Heroda.

„Kronika Farmaceutyczna", № 11 organ związku Zawodowego Farmaceutów Pracowników. Redaktor Kazimierz Wichert.

„Informacja Powszechna", № 3 przegląd tygodniowy życia społecznego i kulturalnego. Redaktor Stanisław Jarkowski.

„Lokator Zagłębia", № 43, 44, 45 pismo tygodniowe poświęcone sprawom mieszkaniowym i społecznym pod redakcją Michała Duńczyka.

„Kronika Dentystyczna", październik, 1924 r. Pismo poświęcone wszystkim gałęziom dentystyki, chorobom jamy ustnej oraz sprawom zawodowym. Redaktor i wydawca: Lekarz-dentysta M. Krakowski.

Prosimy Sz. czytelników o odnowienie prenumeraty na 1925 r.

Spis rzeczy za rok 1924.

Przedruki i streszczenia prac naukowych.

Zapiski lecznicze:

Różne:

Listy do Redakcji:

Komitet Redakcyjny: *R. Biernacki, St. Galuba, A. Krawczyk, S. Langfier i A. Rosiak.*

Redaktor odpowiedzialny: A. Kurkowski, Wydawca: Związek Felczerów m. st. Warszawy i okolic.

Kalendarz „PRZEGLĄDU

STYCZEŃ

1	C	NOWY ROK
2	P	Makarego op.
3	S	Genowefy
4	N	*Im. Jezus*
5	P	*Wig.* Telesfora
6	W	TRZECH KRÓLI.
7	Ś	Lucjana .m
8	C	Seweryna
9	P	Marcjanny
10	S	Jana Dobr.
11	N	Honoraty M.
12	P	Arkadjusza m.
13	W	40 żołnierz. mm.
14	S	Hilarego
15	C	Pawła pustel.
16	P	Marcelego p.
17	S	Antoniego
18	N	Katedry Św. P.
19	P	Marjusza
20	W	Sebastjana m.
21	Ś	Agnieszki P. M.
22	C	Wincentego m.
23	P	Rajmunda d. P.
24	S	Tymoteusza
25	N	*Nawr. św. Pawła*
26	P	Polikarpa B. M.
27	W	Jana Złot.
28	Ś	Leonidasa
29	C	Franciszka S.
30	P	Martyny M. i P.
31	S	Piotra z Nol.

LUTY

1	N	Ignacego
2	P	*M. B. Gromn.*
3	W	Błażeja B. M.
4	Ś	Andrzeja K.
5	C	Agaty P. i M.
6	P	Doroty P i M.
7	S	Romualda Op.
8	N	Jana z Matty
9	P	Apolonji m.
10	W	Scholastyki p.
11	Ś	*Zjaw. NMP.*
12	C	7 Założ. Ser.
13	P	Grzegorza p,
14	S	Walentego
15	N	Faustyna
16	P	Julijanny P.
17	W	Juljana Kapar.
18	Ś	Symeona
19	C	Konrada, Zuz.
20	P	Leona b.
21	S	Feliksa bw.
22	N	*Katedry św. P*
23	P	Piotra Damjana
24	W	Macieja Ap.
25	Ś	*Popielec*
26	C	Wiktora W.
27	P	Aleksandra m.
28	S	Teofila m.

MARZEC

1	N	Albina B. W.
2	P	Pawła m.
3	W	Kunegundy
4	S	*Sucb.* Kazimierza
5	C	Jana od Krz.
6	P	*Sucb.* Perpet.
7	S	*Sucb.* Tomasza
8	N	Wincentego Kadł.
9	P	Franciszki
10	W	40 Męczen.
11	Ś	Róży, Franc.
12	C	Grzegorza
13	P	Nicefora b.
14	S	Matyldy Kr.
15	N	Klemensa Dworz.
16	P	Cyrjaka m.
17	W	Patrycjusza
18	Ś	Cyryla Jeroz.
19	C	*Józefa Oblub.*
20	P	Eufemji p.
21	S	Benedykta
22	N	Katarzyny W.
23	P	Feliksa m.
24	W	Gabriela ar.
25	Ś	ZWIAST. N. M. P.
26	C	Teodora bp.
27	P	Jana Damas.
28	S	Jana Kapistr.
29	N	Eustazego O.
30	P	Jana Klimaka
31	W	Balbiny

KWIECIEŃ

1	S	Hugona b.
2	C	Franciszka z Pauli
3	P	*MB. Bolesnej*
4	S	Izydora b.
5	N	*Palmowa.*
6	P	Celestyna p.
7	W	Epifanjusza
8	Ś	Dyonizego b.
9	C	*Wielki Czw.*
10	P	*Wielki Piatek*
11	S	*Wielki Sob.*
12	N	ZMARTW. CHR. P.
13	P	WIELKANOC
14	W	Justyna m.
15	S	Anastazji M.
16	C	Benedykta
17	P	Aniceta p. i m.
18	S	Apolonjusza m.
19	N	Tymona
20	P	Teodora w.
21	W	Anzelma dk.
22	Ś	Sotera i Kaja
23	C	Wojciecha.
24	P	Fidelisa ze S.
25	S	*Marka Ew.*
26	N	Kleta i Marcel.
27	P	Zyty P.
28	W	Pawła od Krzyża
29	Ś	*Opieki ś. Józ.*
30	C	Katarzyny S. p,

MAJ

1	P	*Filipa i Jakóba Ap.*
2	S	Anatazego
3	N	W. Znal. K.
4	P	Moniki wd.
5	W	Piusa V p.
6	Ś	Jana w Oleju
7	C	Flawji i Dom.
8	P	Stanisława
9	S	Grzegorza z N.
10	N	Mat. Bos. Łas.
11	P	Franciszka H.
12	W	Pankracego
13	S	Jana Milcz.
14	C	Bonifacego M.
15	P	Jana d. S.
16	S	Bl. A. Boboli
17	N	Paschalisa W.
18	P	*Dni Krz.* Wen.
19	W	Piotra, Celest.
20	Ś	Bernardyna
21	C	WNIEBOWSTĄP. P.
22	P	Julji, p.
23	S	Dezyderjusza
24	N	Joanny z Afry
25	P	Grzegorza VII. p.
26	W	Filipa i Ner.
27	Ś	Bedy W.
28	C	Augustyna
29	P	Marji Magd.
30	S	*Wig.* Feliksa
31	N	ZESŁ. D. ŚW.

CZERWIEC

1	P	*Pon. Świąt*
2	W	Marcelina
3	Ś	*Sucb.* Klotyldy
4	C	Franciszka
5	P	*Sucb.* Bonifac.
6	S	*Sucb.* Norbert.
7	N	TRÓJCY S.
8	P	Medarda
9	W	Felicjana m.
10	Ś	Małgorzaty
11	C	BOŻE CIAŁO
12	P	Jana Fakund.
13	S	Antoniego
14	N	Bazylego
15	P	Bl. Jolenty
16	W	Jana Regisa
17	Ś	Reinera
18	C	Erema diaki
19	P	*Serca Jezus.*
20	S	Selwerjusza
21	N	Alojzego Gonz.
22	P	Paulina b.
23	W	Agrypiny
24	Ś	Narodz. J. Ch.
25	C	Wilhelma op.
26	P	Jana i Pawła
27	S	Władysława
28	N	Leona II Pap.
29	P	PIOTRA i PAWŁA
30	W	Wspom. Ś. Paw.

FELCZERSKIEGO" na Rok 1925.

LIPIEC

1	S	*Prz. Krwi P. J.*
2	C	*Nawiedz. NMP.*
3	P	Anatola
4	S	Teodora b.
5	N	Antoniego Z.
6	P	Łucji m.
7	W	Cyrylla i Metodego.
8	Ś	Elżbiety Kr.
9	C	Weroniki
10	P	7 br. męczen.
11	S	Piusa i p.
12	N	Jana Gwal. O.
13	P	Anakleta
14	W	Bonawentury
15	Ś	Henryka ces.
16	C	*N. M. P. Szkapl.*
17	P	Aleksego
18	S	Szymona z Lipnicy
19	N	Wincent. a Paulo.
20	P	Hierdnima
21	W	Praksedy p.
22	Ś	Marji Magdal.
23	C	Apolinarego
24	P	Kunegundy Kr.
25	S	*Jakóba Ap.*
26	N	*Anny M. NMP.*
27	P	Rudolfa Akw.
28	W	Wiktora p m.
29	Ś	Marty, O. P.
30	C	Julity i Donat.
31	P	Ignacego Loyoli

SIERPIEŃ

1	S	*Piotra w okowach*
2	N	*NMP. Anielskiej*
3	P	Zn. rel. ś. Szczepana
4	W	Dominika
5	Ś	*N. M. P. Snieżnej*
6	C	*Przem. Pańskie*
7	P	Kajetana
8	S	Cyrjaka
9	N	Romana
10	P	Wawrzyńca
11	W	Zuzanny
12	Ś	Klary P.
13	C	Hipolita
14	P	*Wig.* Euzebjusza
15	S	WNIEB. N. M. P.
16	N	*Joachima*
17	P	*Jacka Odrowąża*
18	W	Firmina, Agap.
19	Ś	Marjana
20	C	Bernarda i Juljusza
21	P	Joanny Fremiot
22	S	Symforjana
23	N	Filipa
24	P	*Bartłomieja Ap.*
25	W	Ludwika Kr. W.
26	Ś	*NMP. Jasnogór.*
27	C	Prz. rel. ś. Kazim.
28	P	Augustyna
29	S	*Scięcie gł. ś. Jana*
30	N	Róży Limań.
31	P	Rajmunda W.

WRZESIEŃ

1	W	Bł. Bronisławy
2	Ś	Stefana kr. węgiers.
3	C	Szymona Słupn.
4	P	† Rozalji p.
5	S	Wawrzyńca b.
6	N	Zacharjasza pr.
7	P	Reginy
8	W	NARODZ. N. M. P.
9	Ś	Sergjusza
10	C	Mikołaja z solentu
11	P	† Prota i Jacka
12	S	Gwidona w.
13	N	Eugenji, Filipa
14	P	Podw, Krz. św.
15	W	Nikodema kapł.
16	Ś	† *S. dz.* Euzebji
17	C	Stygm. ś. Franciszka
18	P	† *S. dz.* Józefa w.
19	S	† *S. dz.* Januarj.
20	N	Eustachjusza i Ireny
21	P	Mateusza ap.
22	W	Tomasza B. W.
23	Ś	Tekli P. M.
24	C	*NMP. od wyk. n.*
25	P	† Bł. Ładysława
26	S	Cyprjana i Just
27	N	Koźmy, Damiana
28	P	Wacława kr.
29	W	Michała Arch.
30	Ś	Hieronima kapł.

PAŹDZIERNIK

1	C	Bł. Jana z Dukli
2	P	† Aniołów Str.
3	S	Kandyda m.
4	N	N.M.P. Róż. Fran. Ser.
5	P	Placyda m.
6	W	Brunona m.
7	Ś	*Marka M.*
8	C	Pelagji, Brygid.
9	P	† Dyonizego b.
10	S	Franciszka
11	N	Placydy i Zen.
12	P	Maksymiljana
13	W	Edwarda kr. w.
14	Ś	Kaliksta I Pap.
15	C	Jadwigi
16	P	† Martynjana
17	S	Wiktora b.
18	N	Łukasza Ewan.
19	P	Piotra z Alkan.
20	W	Jana Kantego
21	S	Urszuli p. m.
22	C	Marji Salom. Korduli
23	P	† Seweryna i Rom.
24	S	Rafała Arch.
25	N	Kryspina i Kryspinjana
26	P	Ewarysta P. M.
27	W	Sabiny P. M.
28	Ś	Szymona Tadeusza
29	C	Narcyza B. W.
30	P	† Germana B. W.
31	S	† *Wig.* Olimpjusza

LISTOPAD

1	N	WSZYST. ŚWIĘTYCH
2	P	*Dz. Zad.* Jerzego
3	W	Huberta B. W.
4	Ś	Karola Borom.
5	C	Zachar. i Elżb.
6	P	† Leonarda w.
7	S	Nikandra m.
8	N	Gotfryda i Maur.
9	P	Teodora m.
10	W	Andrzeja z Awel.
11	Ś	Marcina b. m.
12	C	Marcina p. m.
13	P	† *Stanisł. Kostki*
14	S	Jukunda b. w.
15	N	Leopol. w. i Gertrudy
16	P	Edmunda b. w.
17	W	Grzeg., Salomei
18	Ś	Odona p.
19	C	Elżbiety wdowy
20	P	† Feliksa Wal.
21	S	*Ofiar. N. M. P.*
22	N	Cecylji p. m.
23	P	Klemensa p. m,
24	W	Jana od Krzyża
25	Ś	Katarzyny p.
26	C	Piotra, Konrada
27	P	† Jozafata Kuncewicza
28	S	Mansweta b. m.
29	N	Saturn., Filem.
30	P	Andrzeja Ap.

GRUDZIEŃ

1	W	Eligjusza B. W.
2	Ś	Bibianny P. M.
3	C	Franciszka Ksawer.
4	P	† Barbary P. M.
5	S	Saby, Niceta
6	N	Mikołaja B. W.
7	P	Ambrożego B. W.
8	W	NIEPOKAL. P. N.M.P.
9	Ś	Walerji i Leokadji
10	C	*N. M. P. Loretańskiej*
11	P	† Damazego pap.
12	S	Aleksandra m.
13	N	Łucji p. Otylji
14	P	Djoskora
15	W	Walerjana m.
16	Ś	† *S. dz.* Euzebj.
17	C	Łazarza B.
18	P	† *S. dz.* Gracjana
19	S	† *S. dz.* Darjusza
20	N	Teofila i Zenona
21	P	Tomasza Ap.
22	W	Honoraty m.
23	Ś	Wiktorji P. M.
24	C	† *Wig.* Adama i Ewy
25	P	NAR CHR. PANA
26	S	SZCZEPANA I M.
27	N	Jana Ap. Ew.
28	P	Młodzianków
29	W	Tomasza b.
30	Ś	Eugenjusza b.
31	C	Sylwestra B. M.